



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2019

Altern mit einer Mobilitätsbehinderung

Rickli, Francesca

Abstract: Eine Analyse der derzeit im schweizerischen Sozialversicherungssystem verankerten Konzepte von Behinderung und Alter legt nahe, dass diese nicht aufeinander abgestimmt sind. Dieser Umstand erschwert die autonome Lebensgestaltung von Menschen im dritten Lebensalter, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, statt sie zu erleichtern.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-184651>
Journal Article
Published Version

Originally published at:
Rickli, Francesca (2019). Altern mit einer Mobilitätsbehinderung. Soziale Sicherheit : CHSS, (3):50-53.

FAMILIE, GENERATIONEN UND GESELLSCHAFT

Altern mit einer Mobilitätsbehinderung

Francesca Rickli, Universität Zürich

Eine Analyse der derzeit im schweizerischen Sozialversicherungssystem verankerten Konzepte von Behinderung und Alter legt nahe, dass diese nicht aufeinander abgestimmt sind. Dieser Umstand erschwert die autonome Lebensgestaltung von Menschen im dritten Lebensalter, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, statt sie zu erleichtern.

Mit der allgemeinen Alterung der Gesellschaft nimmt auch für Menschen mit Behinderungen die durchschnittliche verbleibende Lebenserwartung ab der Pensionierung zu. Gemäss einem Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Weltbank steigt gleichzeitig der Anteil der Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung an der älteren Bevölkerung (WHO und Weltbank 2011). Eine ethnographische Doktorarbeit ist der Frage nachgegangen, ob und wie das schweizerische Sozialversicherungssystem dem Risiko Mobilitätsbehinderung im Rentenalter Rechnung trägt und wie sich dies allenfalls auf den Wunsch und die Möglichkeiten der Betroffenen auswirkt, möglichst lange zu Hause leben zu können.

In einer 16-monatigen Feldforschung wurden Seniorinnen und Senioren mit Mobilitätsbehinderungen zu Hause

besucht, begleitet, beobachtet und interviewt. Neben Menschen, die schon vor der Pensionierung eine Behinderung hatten, wurde auch eine kleinere Gruppe von Personen einbezogen, die erst im AHV-Alter mit einer Einschränkung ihrer Mobilität konfrontiert wurde. Schliesslich wurden auch verschiedene Dienstleister im Behinderten- und Altersbereich gebeten, die Situation mobilitätsbehinderter alter Menschen einzuschätzen.

Die qualitative Studie zeigt anhand von über dreissig Beispielen auf, wie sich die älteren Menschen mithilfe unterschiedlicher Dienstleister (z. B. Spitex, Mobilitätsdienst, Behindertenorganisationen), Familienmitglieder, Partnerinnen, Nachbarn und technologischer Hilfsmittel zerbrechliche Routinen aufbauen, die es ihnen ermöglichen, mit ihrer Behinderung zu Hause zu leben. Gleichzeitig untersucht die

Arbeit, wie sich das aktuelle Paradigma des «aktiven» oder «gesunden» Alterns auf die Lebensrealität und das Selbstverständnis von Seniorinnen und Senioren mit Behinderungen auswirkt.

«Ich bin jetzt nicht mehr behindert, sondern alt.»

ÜBERTRITT VON DER IV IN DIE AHV Mit dem Erreichen des im internationalen Vergleich eher tiefen gesetzlichen Rentenalters verlieren die Menschen mit einer Behinderung ihren Status als Invalide und alle damit verbundenen Leistungsansprüche. «Ich bin jetzt nicht mehr behindert, ich bin jetzt alt», so die zynische Analyse einer Studienteilnehmerin, die seit ihrer Geburt mit einer progressiven neuromuskulären Krankheit lebt. Mit dem Eintritt ins Rentenalter erhält sie, wie alle anderen Schweizer Bürgerinnen und Bürger auch, eine Altersrente. Der Übertritt von der IV in die AHV hat für die Betroffenen verschiedene Konsequenzen. Erstens stehen ihnen weniger adäquate Hilfsmittel zum Leben mit einer Mobilitätseinschränkung zur Verfügung, zweitens wechseln die Anlaufstellen und Unterstützungsangebote und drittens stellt sich eine gewisse Erschöpfung ein, auch noch im vermeintlichen Ruhestand für eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung zu kämpfen.

BESITZSTANDSGARANTIE Wer vorher eine Rente oder eine andere Leistung der IV (z. B. Hilfsmittel oder persönliche Assistenz) bezogen hat, erhält zum Zeitpunkt des Versicherungswechsels diesbezüglich eine Besitzstandsgarantie. Angenommen der Rollstuhl einer Frau mit Postpoliosyndrom wird einige Jahre nach ihrer Pensionierung beschädigt und ist unbrauchbar, hat die Frau durch die Besitzstandsgarantie Anspruch auf einen Rollstuhl derselben Funktionalität. Wenn sich aber das Bedürfnis nach einem neuen Rollstuhl durch ein Fortschreiten der körperlichen Einschränkung ergibt, d. h. die Frau aufgrund der langjährigen behinderungsbedingten Überbelastung der

Schulter keinen Handrollstuhl mehr benutzen kann, sondern einen Elektrorollstuhl benötigt, hat sie darauf keinen gesetzlichen Anspruch. Wie die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, sind sich die meisten Menschen mit Mobilitätsbehinderungen dieses Übertritts bewusst und sorgen mit der Unterstützung von Sozialarbeitern, Ärztinnen und Selbsthilfeorganisationen vor dem Wechsel in die AHV dafür, dass sie möglichst gut ausgerüstet sind, antizipieren somit also eine zukünftige Verschlechterung ihres Zustands.

Wer allerdings nach dem Eintritt ins Pensionsalter eine Behinderung erwirbt, beispielsweise nach einem Schlaganfall, einem Unfall oder aufgrund einer Lähmung, aber auch als Folge von sogenannten Alterserscheinungen, hat keinen Anspruch auf Hilfsmittel, wie sie die IV zur Förderung der beruflichen Eingliederung zur Verfügung stellt. Zwar kennt die AHV auch einen Hilfsmittelkatalog. Allerdings gibt die entsprechende Verordnung eine sehr viel beschränktere Auswahl an einfachen Hilfsmitteln vor als diejenige der IV.

ANDERE ZUSTÄNDIGKEITEN Mit dem Übertritt in die AHV erfahren Menschen mit einer Behinderung auch einen Wechsel in der Zuständigkeit. Das BSV hat Dienstleistungsverträge mit öffentlichen Partnern im Behinderungs- und Alterssektor. Allerdings endet beispielsweise die Zuständigkeit von Pro Infirmis für Menschen mit einer Behinderung, sobald diese ins Rentenalter kommen. Sie übergibt an Pro Senectute, die ihre Zielsetzungen und Tätigkeit primär auf Altersfragen ausrichtet. Folglich fehlt eine Institution, die dazu in der Lage wäre, die Bedürfnisse älterer Menschen mit einer Behinderung in ihrer ganzen Komplexität zu erfassen und ihr Angebot entsprechend auszurichten. Die Betroffenen geraten in eine eigentliche Zuständigkeitsfalle. Die zweite solche Falle öffnet sich dadurch, dass Behinderung kantonale geregelt wird, Altersfragen jedoch auf der kommunalen Ebene. Auch hier braucht es den Sachverstand und die Weitsicht der zuständigen Fachpersonen, damit Menschen mit Behinderungen im Alter nicht «zwischen Stuhl und Bank» fallen.

WAS BEDEUTET RUHESTAND? Menschen mit Mobilitätsbehinderungen sind sehr unterschiedlich auf die Herausforderungen vorbereitet, die sich mit dem Erreichen des

AHV-Alters ergeben. Für diejenigen Personen, die sich des bevorstehenden Wechsels von der IV zur AHV bewusst waren und entsprechende Massnahmen trafen, war der Übertritt vorerst frei von Konsequenzen. Wenn sich allerdings, und davon waren alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie betroffen, später eine weitere Funktionalitätseinschränkung ergab, eine wichtige Person aus dem Unterstützungsumfeld wegfiel oder eine sekundäre Behinderung dazu kam (z. B. aufgrund von zunehmender Sehschwäche), fehlten die IV und die auf die Unterstützung von behinderten Menschen spezialisierten nichtstaatlichen Organisationen.

Zwar gibt es auch nach der Pensionierung unterschiedlichste Unterstützungsmöglichkeiten wie zum Beispiel Vereine oder Selbsthilfeorganisationen, die auch finanzielle Unterstützung leisten, oder Dienstleistungsangebote wie z. B. die Fachstellen von Pro Senectute bzw. weitere Elemente der sozialen Sicherung wie Hilfslosenentschädigung oder die Krankenpflegeversicherungen. Allerdings bedingt die Tatsache, dass die Kombination von «alt» und «behindert» konzeptionell fehlt, dass Betroffene mehr für ihre Anliegen und die Lösung ihrer Probleme kämpfen müssen. Die Studie vermag aufzuzeigen, dass sich gerade bei Menschen, die schon lange mit einer Behinderung leben, eine Erschöpfung im Umgang mit bürokratischen Hürden einstellt. Sofern gewünscht, sollte der Ruhestand tatsächlich eine Zeit der Ruhe sein. Unter den momentanen Bedingungen können sich Menschen mit Mobilitätsbehinderungen allerdings nicht von ihren unermüdlichen, lebenslangen und aufreibenden Bemühungen um eine barrierefreie Umgebung zurückziehen.

LEBEN ZU HAUSE Der grösste Teil der Doktorarbeit befasst sich mit der praktischen Umsetzung des Wunsches der Seniorinnen und Senioren, zu Hause alt werden zu können. Die Studie zeigt auf, mit welcher Unterstützung Menschen mit Mobilitätsbehinderungen im Alter ihren Alltag organisieren, damit sie ihr Leben möglichst selbstbestimmt führen können. Dabei spielen Hilfsmittel aller Art von Einkaufswagen über Rollatoren, Rollstühle, Zangen bis hin zu Treppenliften eine zentrale Rolle. Machen sich die älteren Menschen diese Hilfsmittel zunutze, erarbeiten sie sich die Möglichkeit, ihren Alltag in ihrem eigenen Tempo zu bestreiten. Lebenspartnerinnen und -partner, Angehö-

rige oder Nachbarn übernehmen oftmals diejenigen Aufgaben, die im System der sozialen Sicherung nicht als solidarisch finanzierte Pflichtleistung vorgesehen sind: Sie übernehmen Unterstützungsaufgaben wie Abfall raustragen, Haustiere füttern, Schnee schaufeln oder die Begleitung bei der Alltags- und Freizeitgestaltung.

Menschen mit Mobilitätsbehinderungen haben oft Übung darin, sich mit einer zunehmenden Einschränkung ihrer Mobilität auseinanderzusetzen und Anpassungen an Routinen vorzunehmen respektive diese zu antizipieren. Allerdings nimmt ihre Anpassungsfähigkeit mit zunehmendem Alter ab, besonders wenn sich ihr soziales Gefüge verändert (z. B. durch das Ableben eines Lebensgefährten oder den Wegzug einer Nachbarin) oder Hilfsmittel nur noch eingeschränkt zur Verfügung stehen.

POSITIVE ALTER(N)SPARADIGMEN Die Art und Weise, wie wir altern, hat sich in den letzten Jahrzehnten drastisch verändert. Heute hat ein frisch pensionierter Mann in der Schweiz eine Lebenserwartung von knapp 20 Jahren, eine 65-jährige Frau kann davon ausgehen, noch 23 Jahre bei lange gut bleibender Gesundheit zu leben (Bundesamt für Statistik 2018). Das mit der Pensionierung beginnende «dritte Alter» wird aktiv gestaltet: Die Schweizerinnen und Schweizer unternehmen ausgedehnte Reisen, sie wandern, betreuen ihre Grosskinder oder engagieren sich in Gemeinden und Vereinen. Mit der demografischen Alterung nehmen jedoch nicht nur die individuellen Herausforderungen, sondern auch die Belastungen für den Sozialstaat, die Pflegenbieter und Pflegende zu. In diesem Zusammenhang ist die Idee des «erfolgreichen Alterns», also das Versprechen, dass wir das Potenzial haben, aktiv, gesund und produktiv zu altern, sowohl für den Staat als auch für den Einzelnen eine ansprechende Perspektive. Angebote und Politiken, die sich auf das «gesunde» oder «aktive» Altern konzentrieren, vermitteln gleichzeitig die oben skizzierte neue Vorstellung davon, was ein «gutes Alter» sein soll. In der Folge verändern sich die Rollen älterer Menschen in der heutigen Gesellschaft. Der oder die Einzelne wird ermutigt, bis ins hohe Alter einen gesunden und aktiven Lebensstil zu pflegen.

Den verschiedenen schweizerischen Sozialversicherungen liegen die Bilder und Annahmen der Lebensläufe und Rollenbilder zugrunde, die zur Zeit ihrer Konzipierung vor-

herrschen. Der Übergang von der IV zur AHV für Menschen mit Behinderungen wurde zu einer Zeit festgelegt, als ein anderes Altersbild und andere Erwartungen an die Rolle und Aufgaben alternder Menschen vorherrschte, als dies heute der Fall ist. Mit der Durchsetzung des Integrationsgrundsatzes in der Arbeitswelt und dem Prinzip der gesellschaftlichen Teilhabe erhalten Menschen mit Mobilitäts- oder anderen Einschränkungen im Erwerbsalter zwar Unterstützung, um wirtschaftlich und gesellschaftlich möglichst breit partizipieren zu können, sobald sie aber im AHV-Alter sind, fällt jegliche zusätzliche Unterstützung weg. Die Befragung der Dienstleister legt nahe, dass in der Schweiz derzeit niemand erwartet, dass ältere Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung gemäss dem Paradigma des erfolgreichen Alterns funktionieren, d. h. leistungs- und funktionsfähig sind. Entsprechend wird auch nicht registriert, dass mobilitätsbehinderte ältere Menschen mit dem Wechsel von der IV in die AHV Integrations- und Partizipationsmöglichkeiten verlieren.

HANDLUNGSEMPFEHLUNG: ALTERN ALS CHANCE FÜR

ALLE Durch den Vergleich vergangener und geltender Paradigmen zeigt die Studie auf, dass sich die gesellschaftlichen Leitsätze der Alters- und Behindertenpolitik zwar deckungsgleich in Richtung Aktivierung, Integration und Teilhabe entwickelt haben, dass im Konzept des aktiven Alterns die spezifischen Bedürfnisse von (mobilitäts-)behinderten Menschen jedoch ausgeblendet werden. Besonders störend erscheint das Ausblenden von Behinderung als integraler Bestandteil des Alters im System der sozialen Sicherung vor allem angesichts der Tatsache, dass die Schweiz 2014 der Uno-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen beigetreten ist. Obschon die Konvention die Partizipation und Integration von Menschen mit Behinderungen jeden Alters klar als ein Hauptziel nennt, entfallen dieselben Mobilitätsbehinderungen, die für die IV noch leistungsbegründend waren, als Bestimmungsgrösse der AHV.

In der gegenwärtigen Alterspolitik werden Menschen im «dritten Lebensalter» auch als nutzbare Ressource gesehen (Brechtbühl 2019). Hierbei darf nicht vergessen werden, dass nicht alle Menschen im AHV-Alter die körperlichen Ressourcen haben respektive über die Mittel verfügen, ihre Lebensumgebung so anzupassen, dass sie aktiv mitwirken können. Die Idee der IV könnte in diesem Sinne weitergedacht wer-

den: Anstatt nur der Erwerbsunfähigkeit entgegenzuwirken, könnte sie Menschen mit Behinderungen auch nach der Pensionierung in ihrer Partizipationsfähigkeit unterstützen. Somit würde auch ihnen die Möglichkeit gegeben, sich im Älterwerden so zu entwickeln, wie sie dies gerne würden – ob zu Hause oder in einer Institution. ■

LITERATUR

Brechtbühl, Jürg (2019): «Das Alter als Chance sehen», in *CHSS* 1/2019, S. 3: www.soziale-sicherheit-chss.ch.

Bundesamt für Statistik (2018): Lebenserwartung: www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > Bevölkerung > Geburten und Todesfälle > Lebenserwartung.

Rickli, Francesca (2018): «No longer disabled»: Temporalities of Aging and Disability in Switzerland, Dissertation. Universität Zürich (in Vorb.).

SR 0.109 (UNO-)Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Abgeschlossen in New York am 13. Dezember 2006, von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 2013, Beitrittsurkunde von der Schweiz hinterlegt am 15. April 2014, in Kraft getreten für die Schweiz am 15. Mai 2014: www.admin.ch > Bundesrecht > Systematische Rechtssammlung.

World Health Organization; World Bank (2011): *World Report on Disability*. Geneva; Washington DC: www.who.int > Publications > iris. (WHO Digital Library).



Francesca Rickli

Dr. des. phil., assoziierte Wissenschaftlerin,
ISEK-Ethnologie, Universität Zürich.
francesca.rickli@uzh.ch